

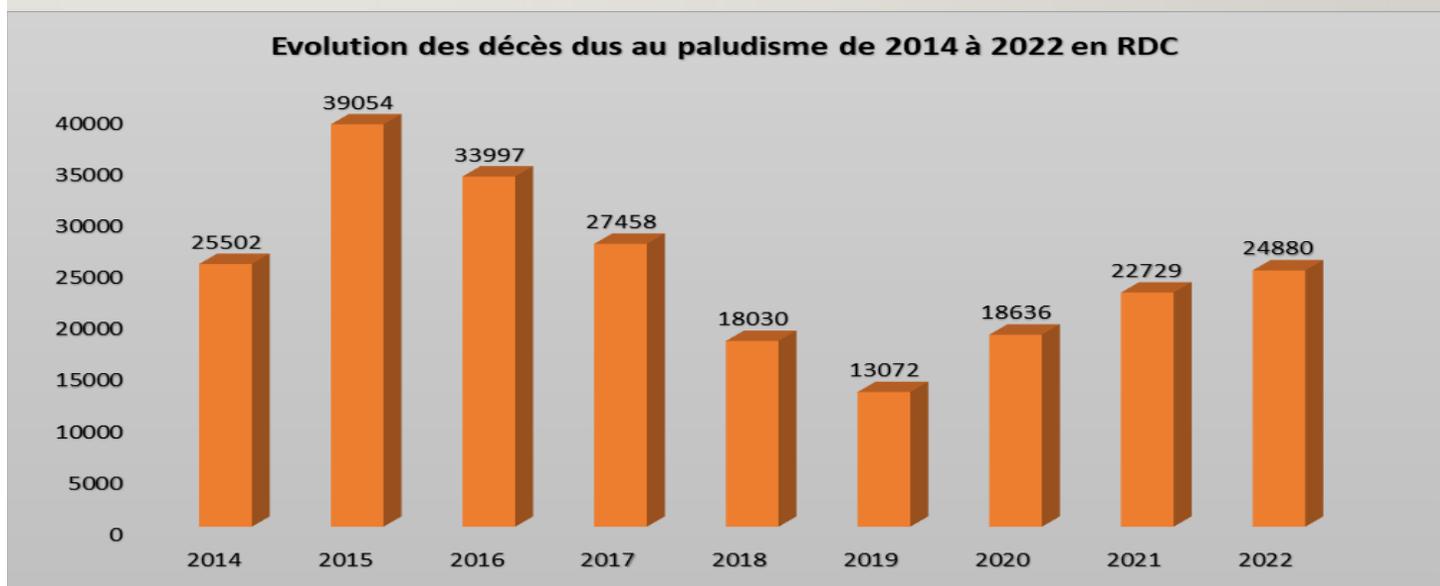
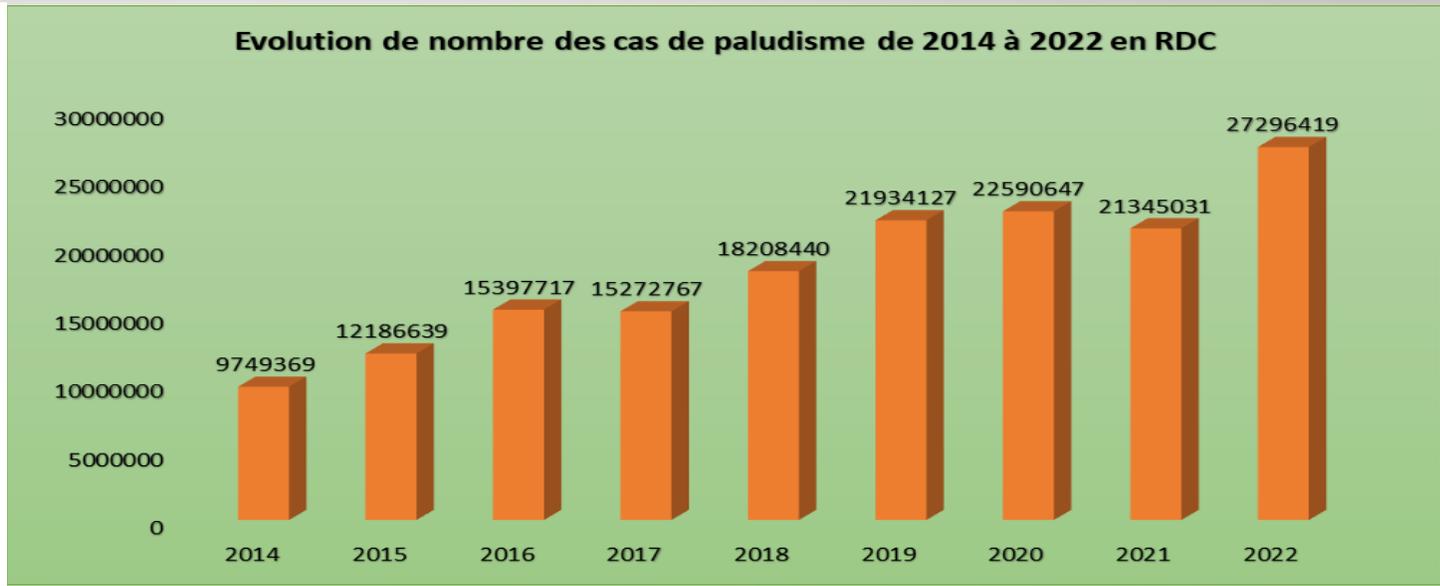
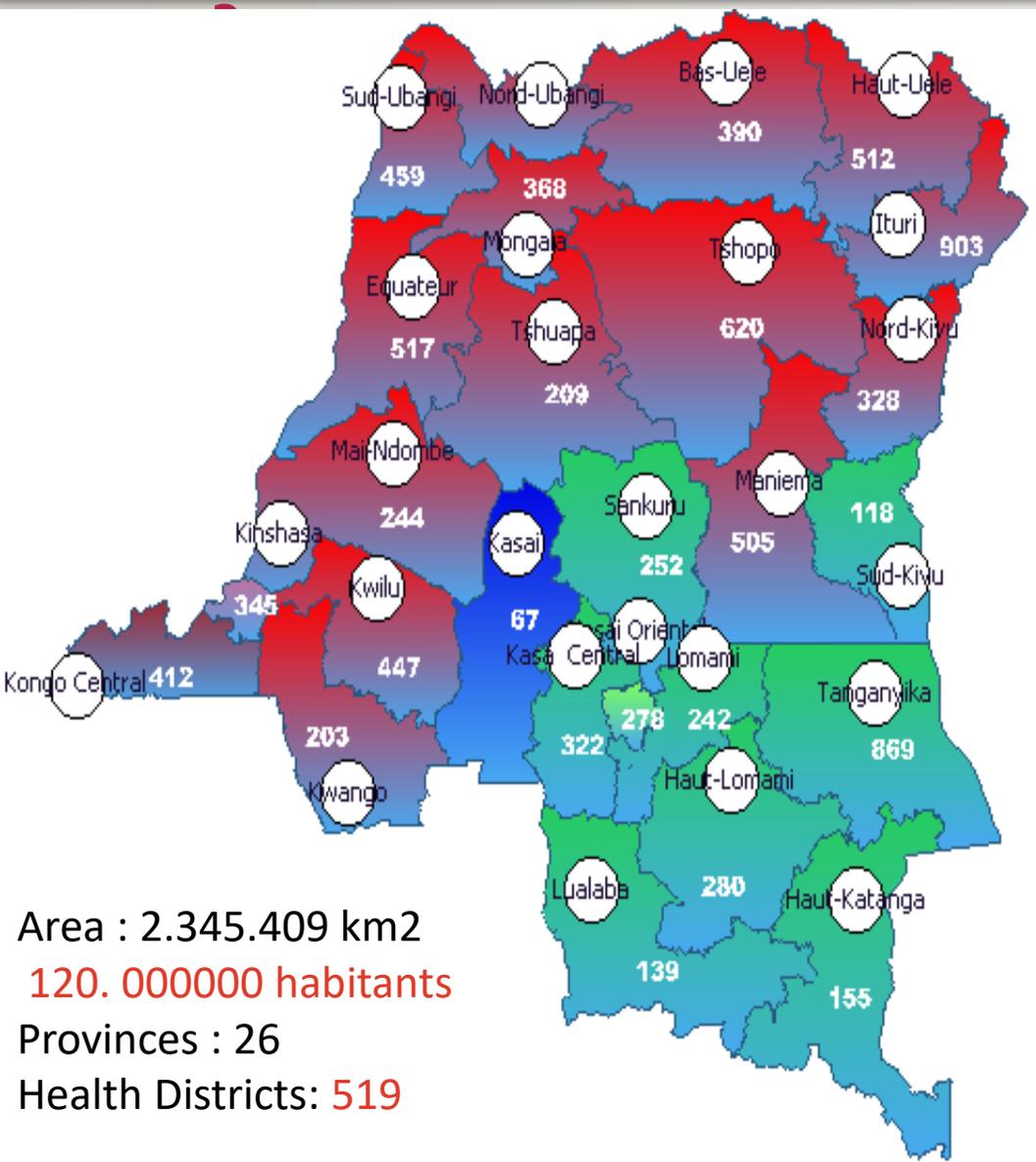


DIFFICULT DECISION-MAKING FOR PRIORITIZATION AND OPTIMIZATION IN SUPPORT OF MAXIMIZING RESOURCES FOR ITNS



PLAN DE PRESENTATION

1. Introduction
2. Méthodologies
3. Priorisation
4. Conclusion





Subvention	Population	Accroisse ment de la population	Montant alloué	Accroisse ment Budget	CU/HABITA NT
NMF1	100 788 521,00		\$ 304 964 018,00		\$ 3,03
NMF2	109 813 870,00	8,95%	\$ 347 651 023,00	14,00%	\$ 3,17
NMF3	119 647 415,00	8,95%	\$ 370 812 095,00	6,66%	\$ 3,10
GC7	130 361 530,00	8,95%	\$ 377 200 000,00	1,72%	\$ 2,89



Methodologies

- L'objectif : redéfinir les zones prioritaires qui organiseront les campagnes de distribution de masse des MILDS en raison de la réduction du financement disponible auprès des Bailleurs.
- Unité de priorisation = Zone sanitaire (Health district)
- Décisions très difficiles à prendre dans un contexte où la transmission du paludisme est élevée dans tout le pays, et où la couverture des interventions n'est pas uniformément élevée dans tout le pays.



La priorité sera accordée aux zones de santé qui :

01

Se trouvent dans **les zones de transmission les plus élevées** → Ces chiffres devront être relativisés, car la quasi-totalité de la RDC a un niveau de transmission élevé

02

Ont une transmission actuellement faible mais une **réceptivité élevée**

03

Les campagnes **précédentes ont eu un impact substantiel et la réduction de la distribution de MII pourrait entraîner** des résurgences beaucoup plus importantes que dans les zones où la réceptivité est similaire, mais où l'impact est plus faible.

04

urbain/Rural

05

Ont un **accès très limité aux soins**

06

Résistance aux ACT

07

la résistance aux pyréthrinoïdes afin de déterminer le type de moustiquaire nécessaire dans les zones prioritaires

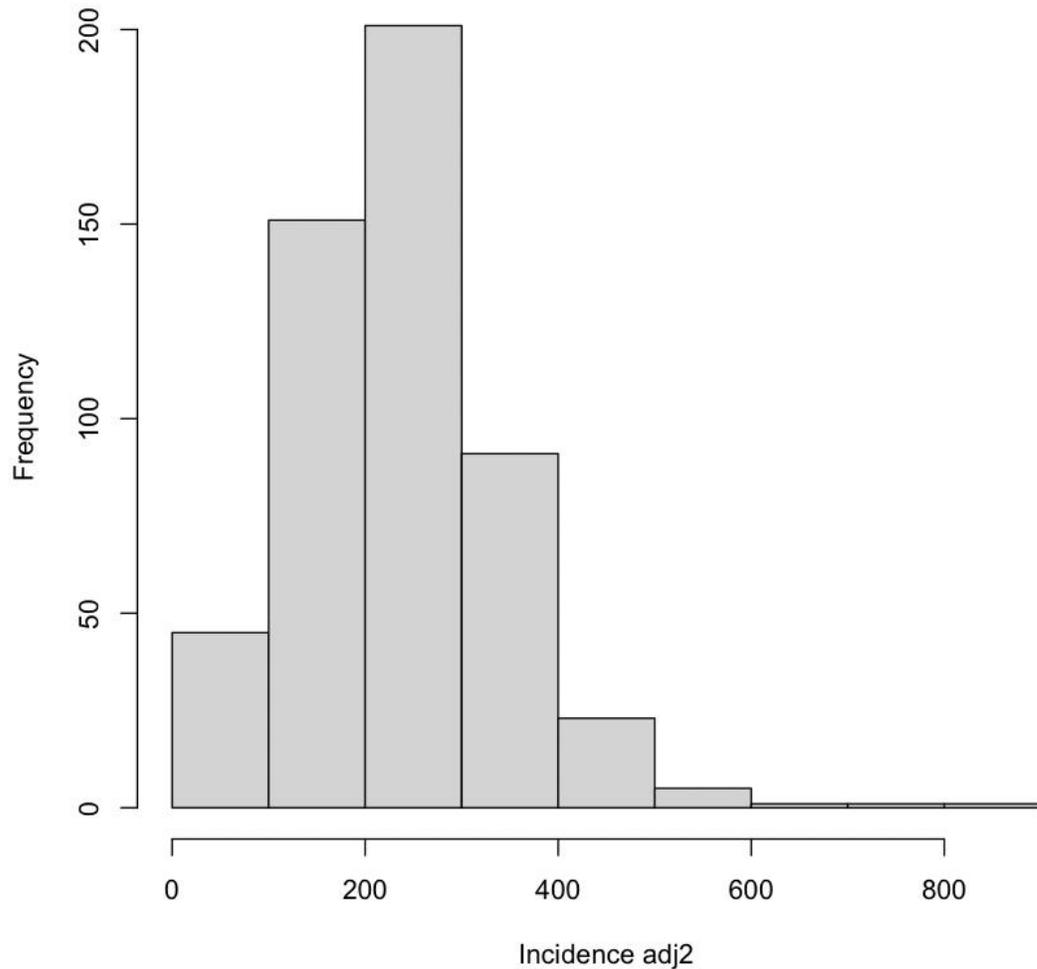
08

L'accès aux moustiquaires et leur utilisation seront également évalués

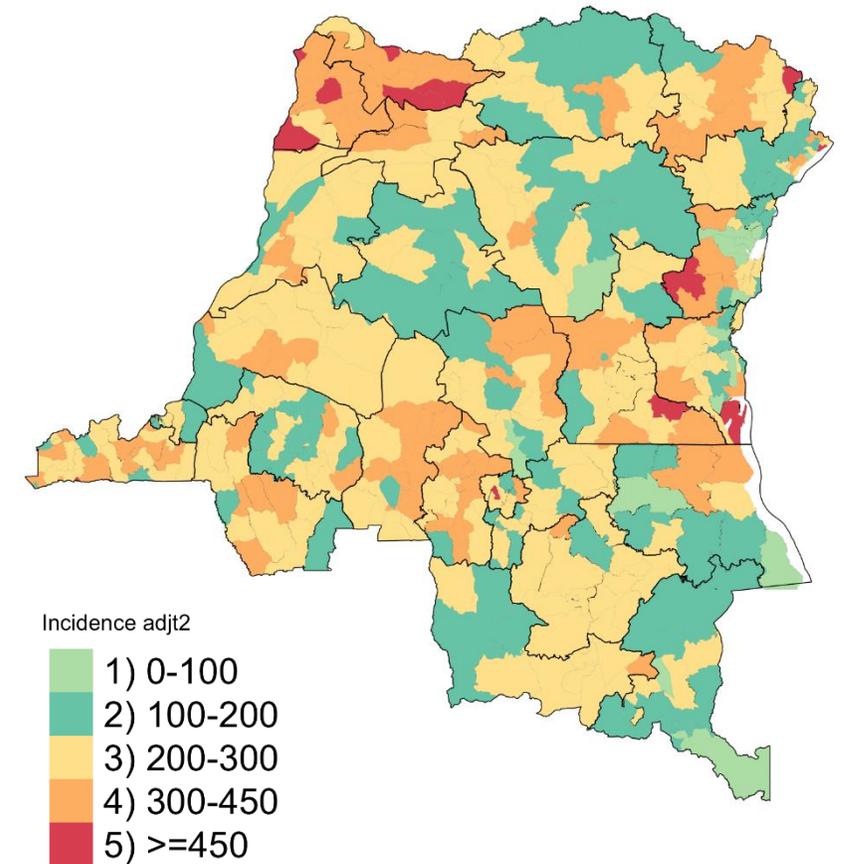


Inc ajust/ tests et le rapportage: médiane de 2020-2022 :

Histogramme de l'incidence adj2



Incidence adj2, médiane de 2020-2022





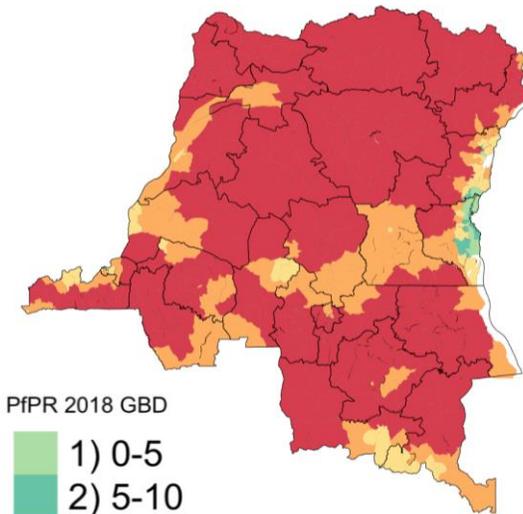
Malaria Prevalence

Deux sources: de données.

✓ 1-La prévalence modélisée par MAP. 2018.

2-La prévalence de l'enquête MICS 2018. Elle a l'avantage d'être dérivée de données collectées directement sur le terrain. Cependant, elle est limitée par le fait qu'elle est agrégée au niveau des DPS et qu'elle date de 2018.

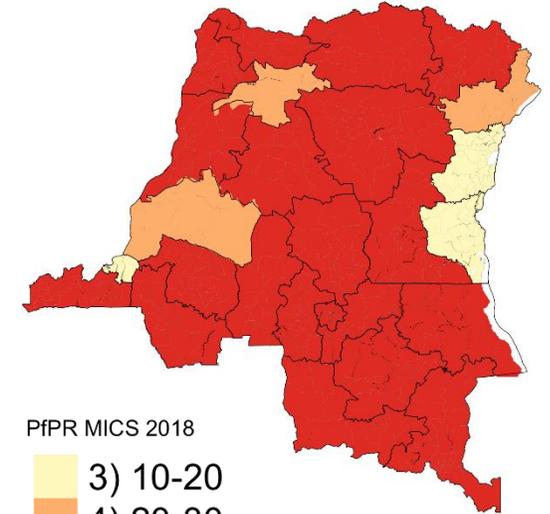
Prévalence MAP 2018



PfPR 2018 GBD



Prévalence MICS 2018



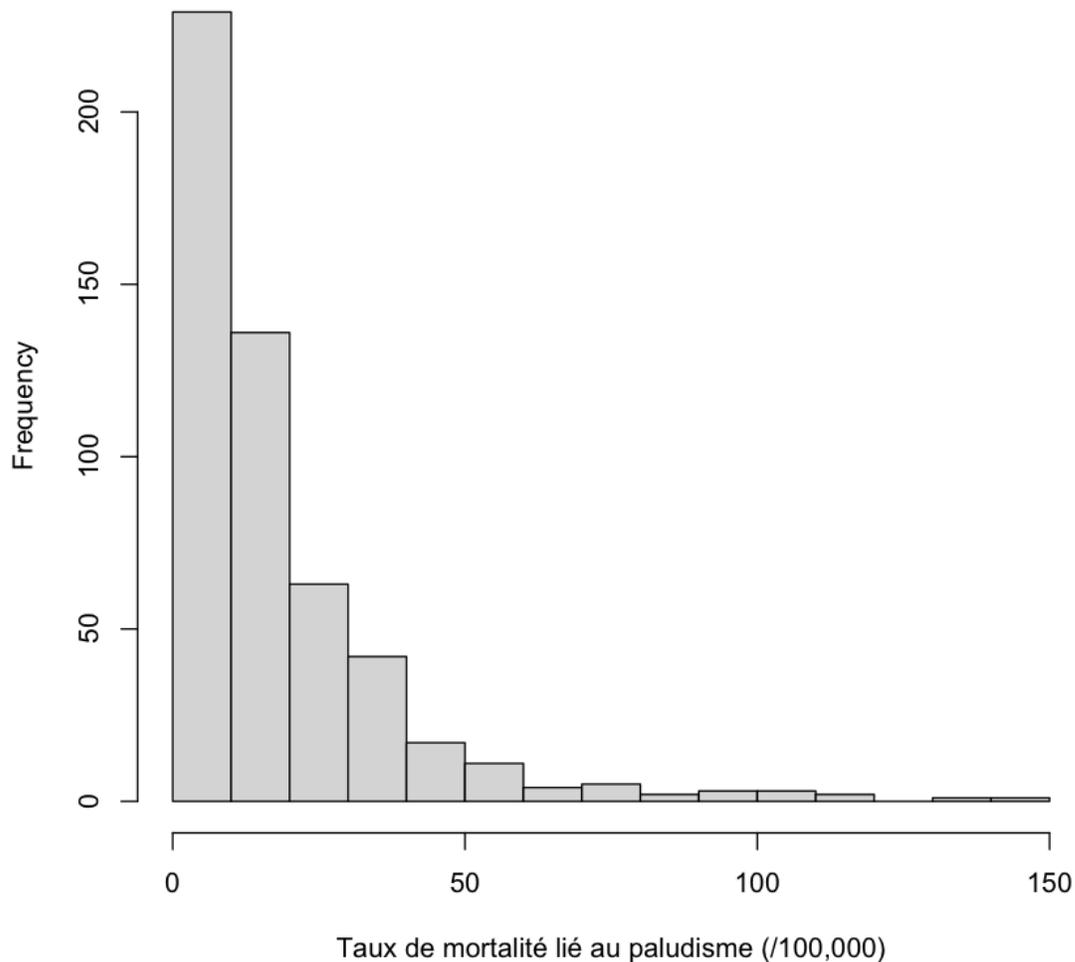
PfPR MICS 2018



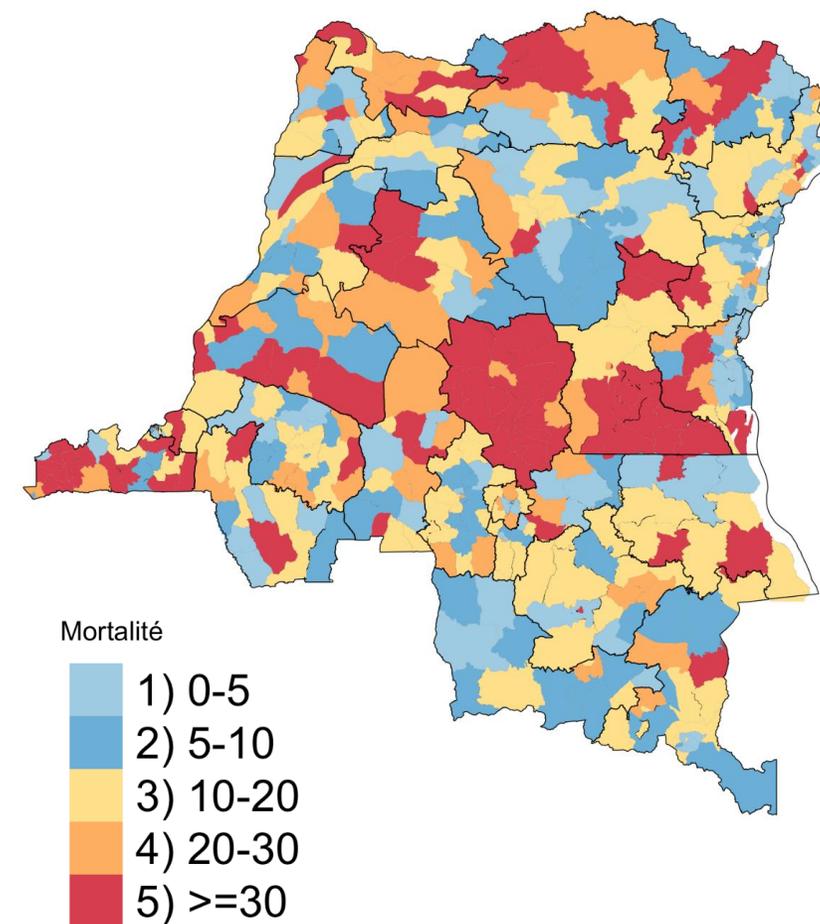


Mortalité hospitalière due au paludisme

Taux de mortalité lié au paludisme (/100,000)

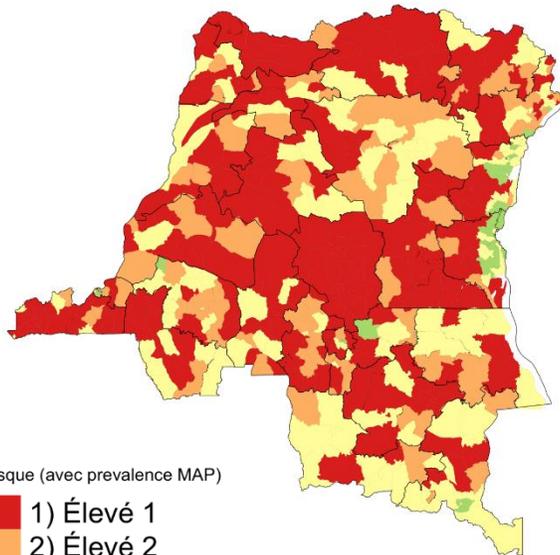


Taux de mortalité (/100,000 hbts) due au paludisme, médiane de 2020-2022





Risque composite: Incidence, prévalence et mortalité

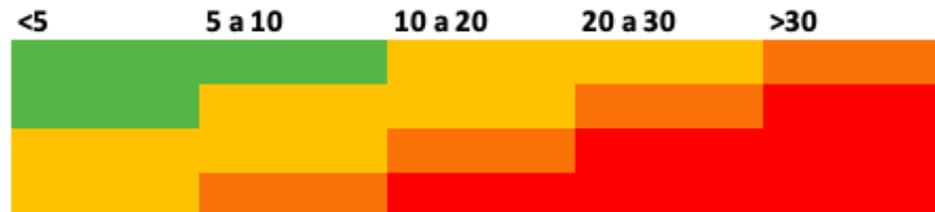


Risque (avec prevalence MAP)

- 1) Élevé 1
- 2) Élevé 2
- 3) Élevé 3
- 4) Modéré

Risque de transmission du paludisme
(avec prévalence MAP)

Décès par 100,000



Combinaison Prevalence + incidence ajust2

- Modéré
- Élevé 3
- Élevé 2
- Élevé 1

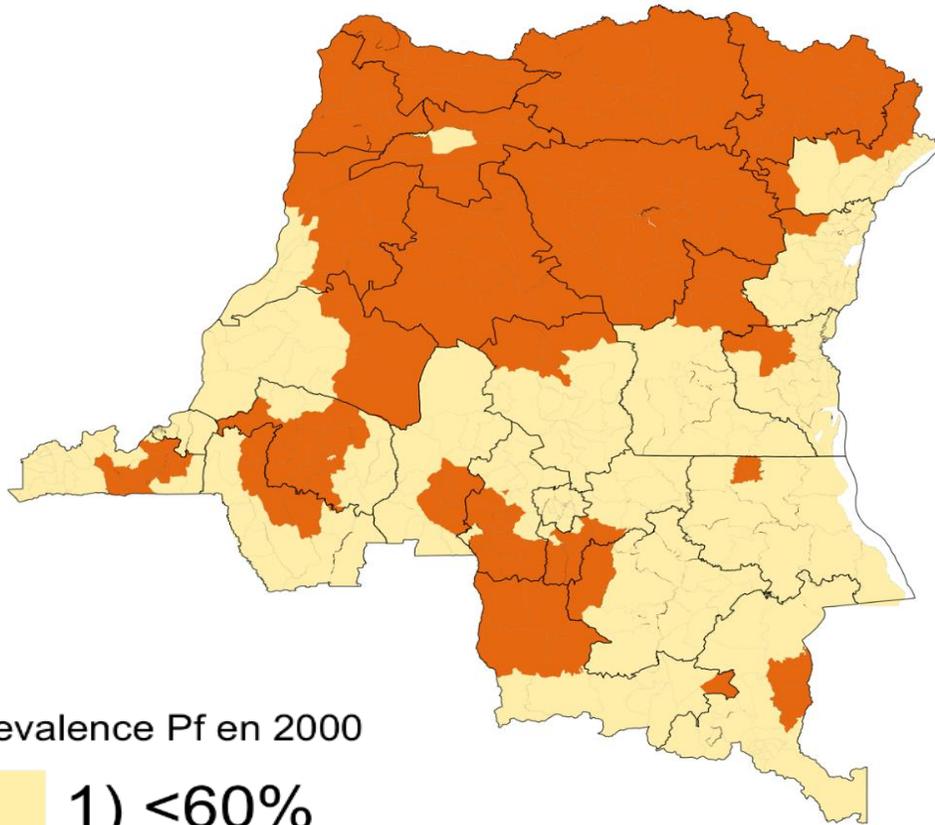
Combo: Incidence+Prevalence+ Mortalité

- Élevé 1
- Élevé 2
- Élevé 3
- Modéré



Risque de base (réceptivité)

Impact relatif des campagnes de masse

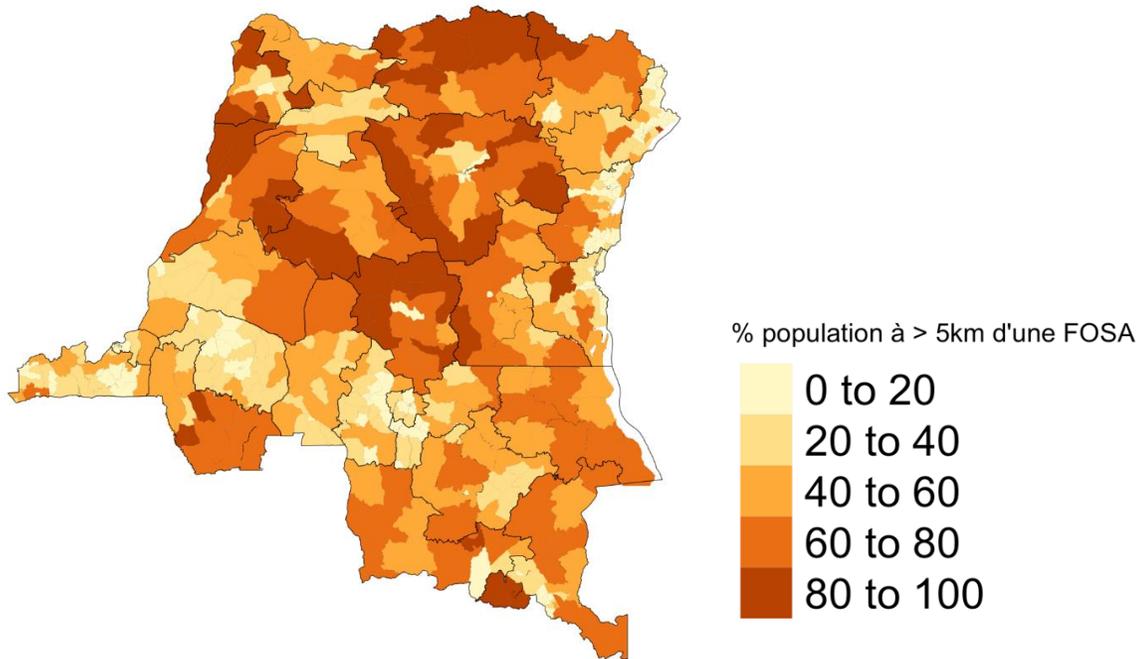


- Les campagnes précédentes ont eu un impact substantiel et la réduction de la distribution de MILDA pourrait entraîner des résurgences beaucoup plus importantes que dans les zones où la réceptivité est similaire, mais où l'impact est plus faible.

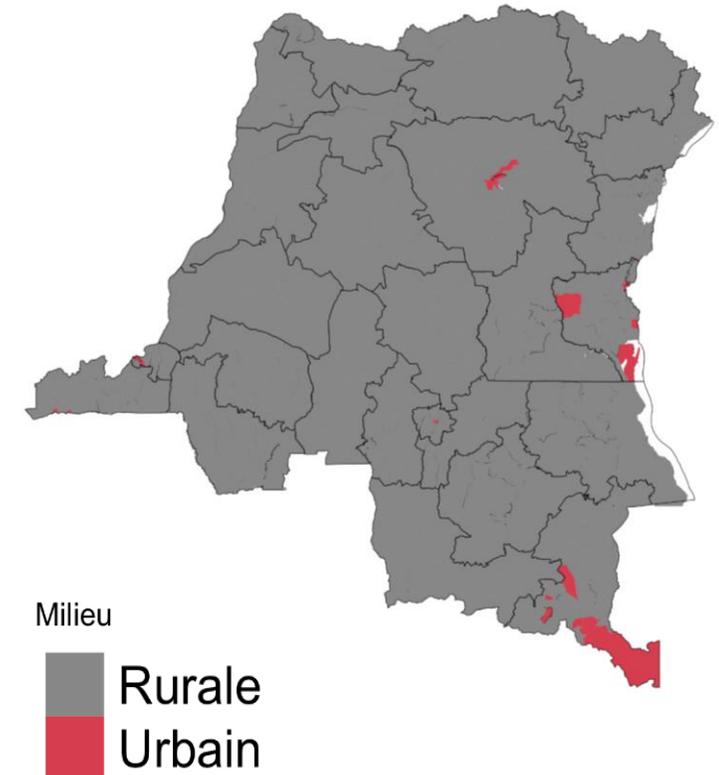


Accès aux soins

- proportion de la population vivant à plus de 5 km d'une formation sanitaire (FOSA)
- Districts où plus de 40 % de la population se trouvait à plus de 5 km d'une FOSA = districts à faible accès aux soins de santé



Zones urb/Ru



**Treatment failure
Artemether-lumefantrine**

Determined by the most recent data in a site



**Delayed parasite clearance (P.f)
Artemether-lumefantrine**

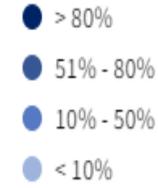
Determined by the most recent data in a site



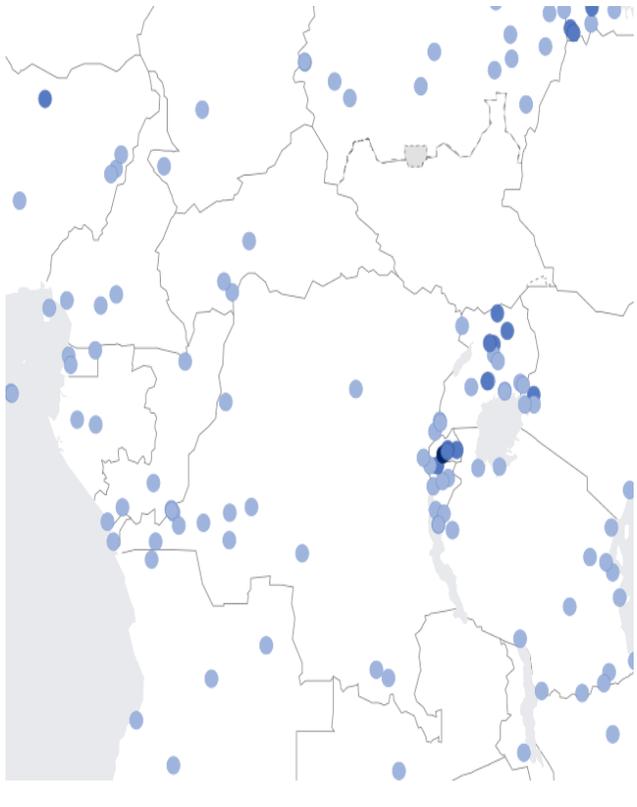
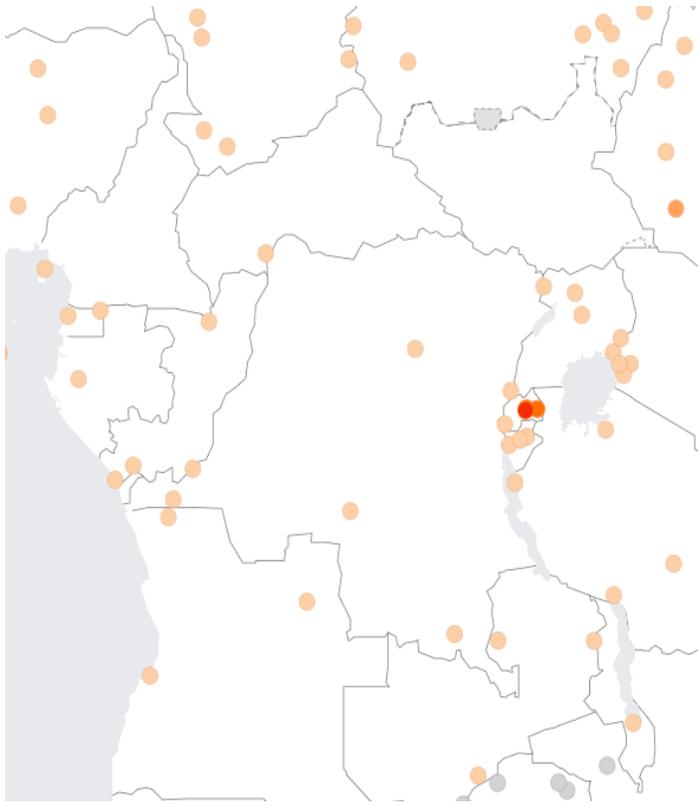
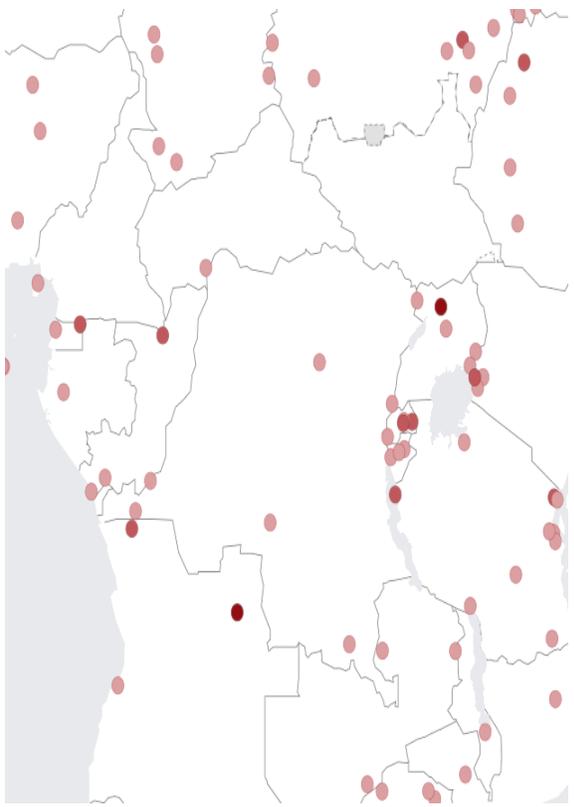
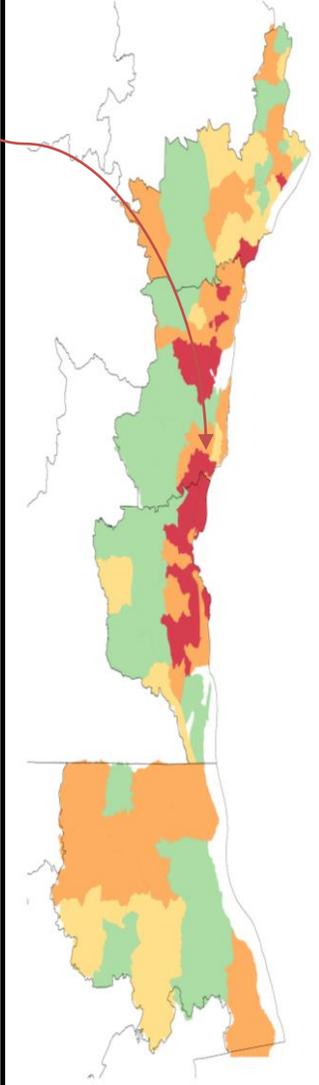
Personnes déplacées

**Molecular markers of drug resistance
(Pfkclch13)**

Determined by the most recent data in a site



Composite de l'incidence et
de la mortalité lié au
paludisme

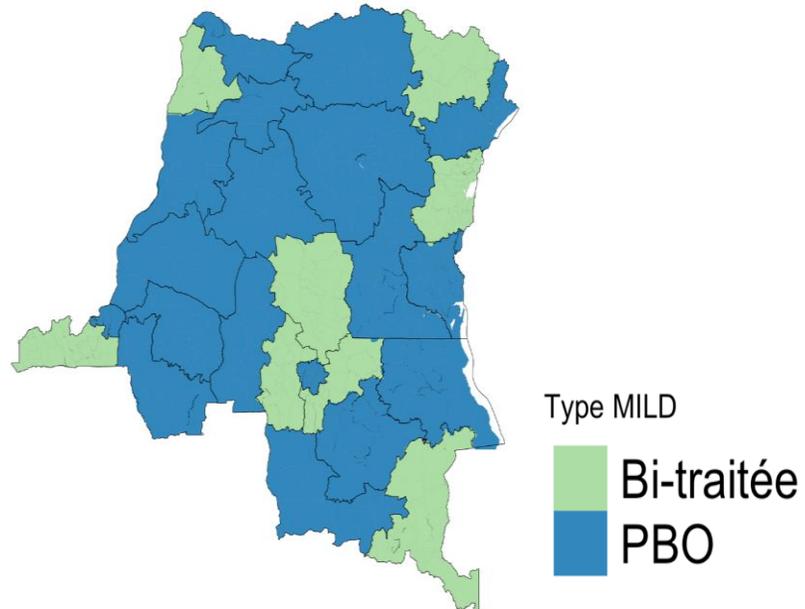
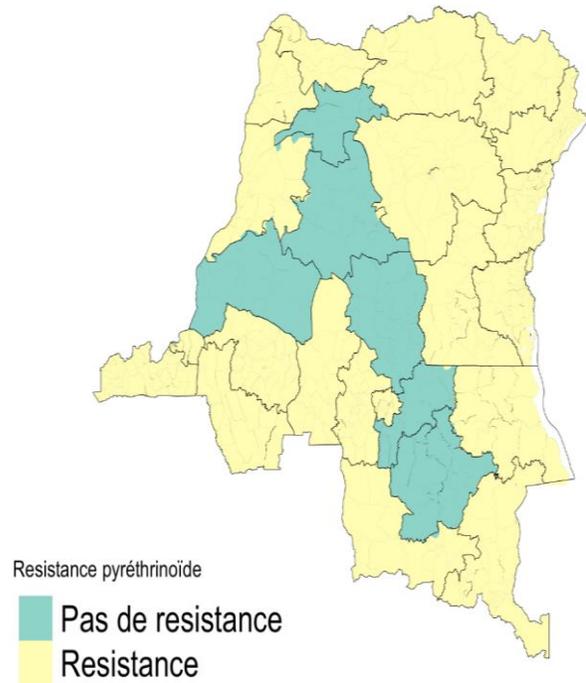




Résistance aux insecticides

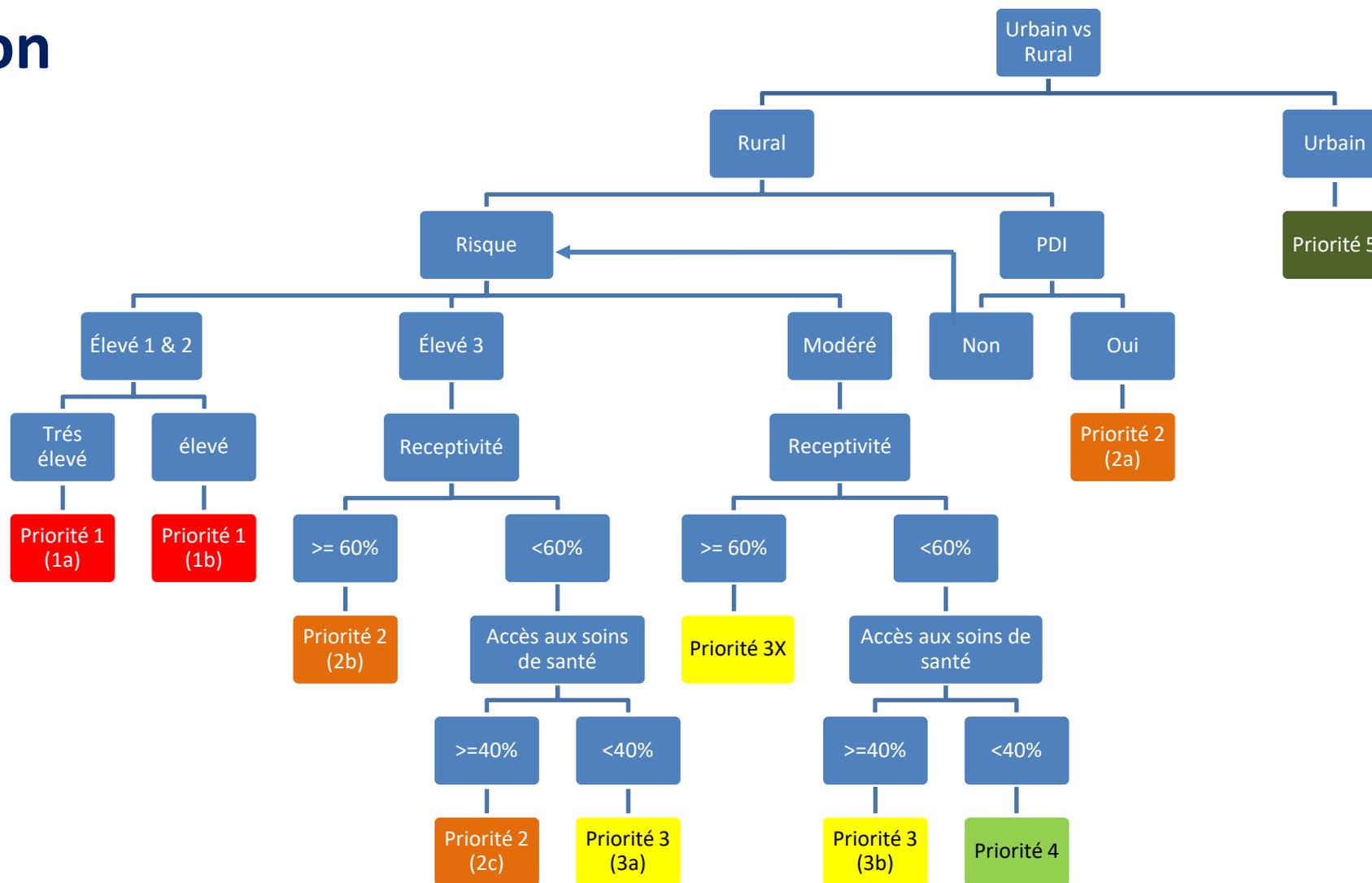
Resistance aux pyréthriinoïde
(stratification 2023)

Type de MILD à distribuer
(stratification 2023)

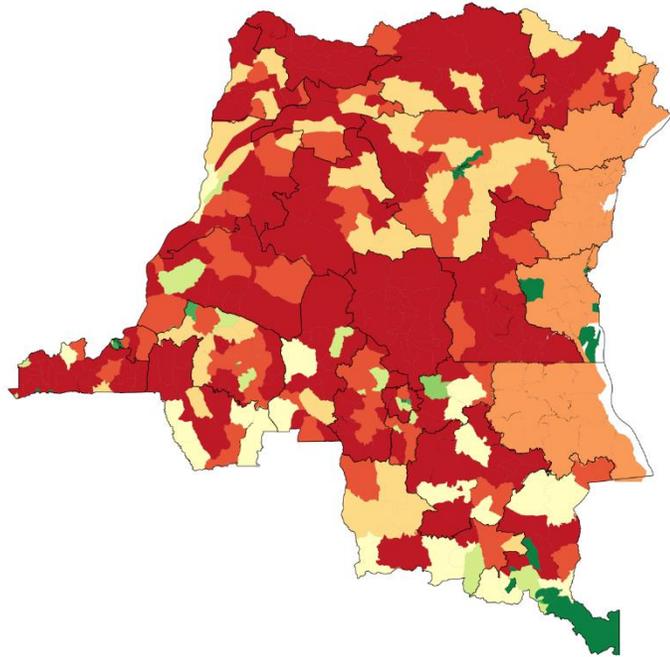




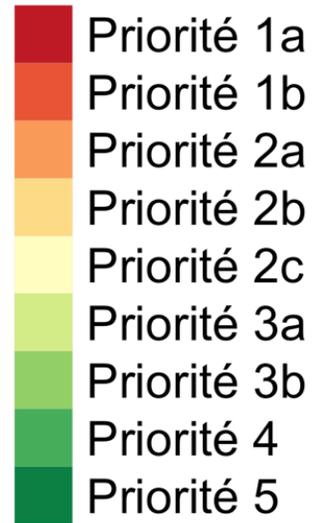
Priorisation



Priorisation en sous-catégories



Categories

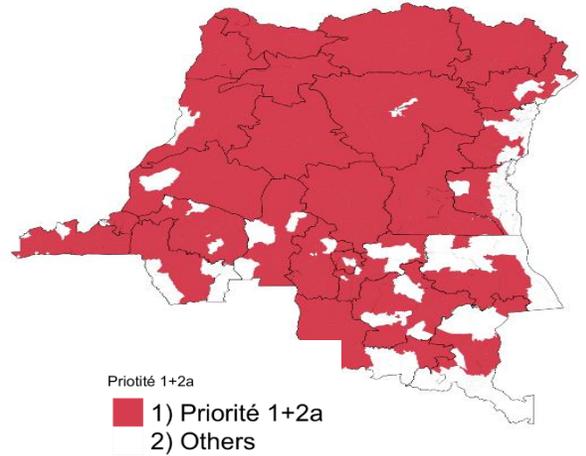
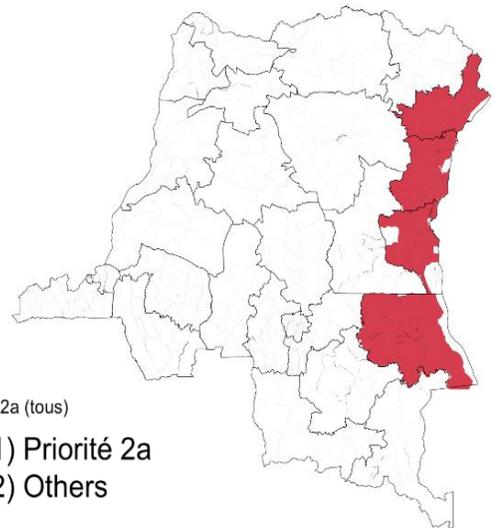


Priorité	Nombre de Zone sanitaire
Priorité 1a	182
Priorité 1b	69
Priorité 2a	106
Priorité 2b	41
Priorité 2c	23
Priorité 3a	22
Priorité 3b	1
Priorité 4	6
Priorité 5	69
Total	519



Coûts

Fonds disponible	
GF	133M\$
AMF	55M\$
Attendu	40M\$
Total	228M\$



Distribution 519ZS universelle, 373 M\$

Approche Provinciale 228M\$, 20 DPS

Approche zonale, 228 M\$ 374 ZS





Conclusion

- Budget réduit 62% de la population cible, Gap persiste, AMF sollicité
- Approche zonale retenue 2024
- Equité Vs Couverture universelle?
- Plus de 50 millions d'habitants seront exclus
- Provinces avec déplacés internes pour intervention spécialisée
- Continuité et permanence des activités de routine
- Plaidoyer national et Provincial
- Promotion du Social Marketing pour l'offre en milieu urbain

**Thank you,
Merci**

